Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 20. Wien, den 11. Mai 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

***Colica gastrica ex physconia hepatis*, durch Marienbader Kreuzbrunnen behoben.** Von Med. Dr. Grosskopf in Waidhofen an der Thaya. — M. K., Lederermeister, 50 Jahre alt, von kräftiger Constitution und gedrungenem Baue, erfreute sich von seiner Kindheit an einer dauerhaften Gesundheit, die durch die anstrengenden Arbeiten seiner Profession noch mehr befestiget wurde. Einige zwanzig Jahre alt, zog er sich durch mehrtägige Excesse ein von ihm nicht mehr bestimmbares Leiden des Unterleibes zu, wahrscheinlich ein gastrisches Fieber, das ihn bei drei Wochen ans Krankenbett fesselte, den angewendeten Arzneimitteln jedoch ganz wich. Seit etwa 6 Jahren empfand er

bisweilen Magendrücken und starke Blähungen, die er durch häufigeren Genuss junger Weine zu bekämpfen suchte, die zeitweise verschwanden und wiederkehrten, ohne ärztliche Hülfe zu fordern. Im August des Jahres 1840 zeigten sich zuerst Spuren einer colikähnlichen Affection; einige dagegen gebrauchte Mittel schafften Linderung; jedoch konnte er sich von dieser Zeit an nicht mehr erholen, der geringste Diätfehler machte sich fühlbar, Appetit und Verdauung geriethen immer mehr in Unordnung. Ohne eine anzugebende Ursache stellten sich anfangs November desselben Jahres drückende Schmerzen in der Stirngegend und im Unterleibe, und ein Gefühl von Völle mit hartnäckiger Stuhlverstopfung ein; im Verlaufe von einigen Tagen nahm das Übel so zu, dass K. gezwungen wurde, im Bette zu bleiben. Der gerufene Wundarzt, in den Bauchschmerzen eine Colik vermuthend, gab eine Emulsio mit *Extract. hyoscyam.* durch drei Tage, und als diese weder den Schmerz linderte, noch den Stuhlgang beförderte, wurde *Oleum Ricini* zu mehreren Unzen esslöffelweise gereicht; dann wurden einige Clystiere gesetzt, durch welche wohl Öffnung erzielt, aber der Darmschmerz und die Völle des Unterleibes nicht gemindert wurde. Desshalb applicirte man einige Tage später 10 Stück Blutegel in der Nabelgegend, und machte noch Tags darauf eine Venäsection von etwa 8 Unzen. Während obiger Behandlung hatte man gleichzeitig zur Bekämpfung der Schmerzen auf Zucker und in Clystieren *Tinctura opii simplex* mit so freigebiger Hand gespendet, dass binnen 8 Tagen 4 Drachmen davon verbraucht wurden. Die Bauchschmerzen liessen bisweilen nach, aber Völle und Druck im Unterleibe, besonders im rechten Hypochondrio, wuchsen, der Kranke brachte die Nächte schlaflos oder betäubt zu. Am 29. November wurde ich zur Übernahme der Behandlung aufgefordert. Ich fand den Kranken auf einem Sopha liegend in einer Art Betäubung, wie diese einem starken Rausche zu folgen pflegt; er klagte über Eingenommenheit des Kopfes, Wüstheit desselben und starken Druck in der Stirngegend. (Diese Symptome gehören auf Rechnung des Opiums; denn in der Nacht waren nach Aussage des Kranken etwa 2 Scrupel der Tinctur genommen worden.) Die Augen glotzten stier, mit etwas erweiterter Pupille, und waren gelblich injicirt; die Farbe des Gesichtes war erdfahl, die Zunge gelblichweiss belegt, der Geschmack pappig, etwas bitter, kein Appetit, kein Durst, die Brust frei, der Athem langsamer; der Magen aufgetrieben, schmerzlos; im rechten Hypochondrio ein Gefühl von

Völle, bei mässigem Drucke Schmerz, die Leber härtlich anzufühlen, der Bauch gespannt, voll, gegen Druck wenig empfindlich, der Nabel etwas eingezogen; Stuhlgang seit zwei Tagen, selbst auf Clystiere von Leinsamenabsud nicht erfolgt; der Urin sparsam, dunkel gefärbt, ohne Bodensatz, der Puls voll, etwas härtlich, langsamer.

Ich sah in diesen Symptomen eine *Colica gastrica*, durch Anschoppung der Leber bedingt, und als erste und dringendste Indication erschien mir die möglichst baldige Entleerung der angehäuften Fäcalstoffe. Da Patient durchaus gegen andere Medicamente Ekel zeigte, verordnete ich ihm den Marienbader Kreuzbrunnen, und zwar so, dass bis zur gänzlichen Ausleerung Eines Kruges halbstündlich ein Weinglas voll genommen werden sollte. Es erfolgte nach etwa fünf Stunden eine Leibesöffnung, die kuglige Massen in ziemlicher Quantität, und mit sogleicher Linderung des Druckes in der Stirn- und Lebergegend entleerte. Um die Mitternachtsstunde griff der schlaflose Patient, durch den früheren Erfolg aufgemuntert, nach dem zweiten Kruge, der für den kommenden Morgen bestimmt war, und leerte ihn wie früher. Es erfolgten zwei fast breiartige Stuhlgänge mit grosser Erleichterung, und Patient genoss eines mehrstündigen Schlafes bis gegen Früh 5 Uhr.

Um eine stärkere Wirkung zu erzielen, liess ich hierauf dem Kreuzbrunnen *Soda sulphurica* zu einem halben Caffehlöffel voll für Ein Glas zusetzen. Es erfolgten nun täglich mehrere, anfangs breiartige, später selbst wässerige Stuhlgänge, und ich hatte nach dem 6. Kruge die Freude, sämmtliche belästigende Symptome verschwinden zu sehen.

Gegen die zurückgebliebene Anschoppung der Leber verordnete ich einige Wochen später eine Pillenmasse aus 2 Dr. *Pulv. rhei*, 1 Dr. *Extr. aloës aquos.* und *Extr. tarax. q. s. ut f. pil. gran. jjj. consp. Pulv. rad. liquir. D. S.* 3mal täglich 3—4 Stück zu nehmen, und diese leisteten lange Genüge.

Im Frühlinge 1841 trank H. K., bei welchem sich um Ostern ein kleiner Anfall seines früheren Leidens gezeigt hatte, etwa 20 Krüge Kreuzbrunnen; nicht allein die Colikschmerzen, sondern jede Spur einer Anschoppung der Leber schwand, und Patient befand sich seitdem bei seiner gewohnten Lebensweise so wohl, dass er keiner ärztlichen Hülfe bedurfte.

Lethaler Ausgang einer pseudo-medicinischen Strumabehandlung. Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. und herrsch. Arzt zu Lomnitz. — Jeder Practiker wird die Erfahrung gemacht haben, dass, besonders auf dem Lande, die ungereimtesten und absurdesten Dinge, als Heilmittel gegen Krankheiten angewendet werden. Mein Fall, den ich nachfolgend referire, ist in dieser Beziehung vielleicht einzig in seiner Art, und dient zum abermaligen Beweise, wie oft ein Menschenleben leichtsinniger und gewissenloser Weise das Opfer abergläubiger Thorheit wird.

Ein 30jähriges, gesundes, rüstiges Schäflersweib (M. S.) in der dasigen Gegend, welches schon dreimal Mutter war, behielt nach ihrem ersten Wochenbette einen dicken Hals. In der Folgezeit, wahrscheinlich zum Theile unter dem begünstigenden Einflusse der späteren Entbindungen, bildete sich besagter Übelstand zu einer, an beiden Seiten des Kehlkopfes aufsitzenden, hühnereigrossen, strumösen Doppelgeschwulst aus. Untröstlich darüber, dass diese Deformität ihrer Schönheit und Eitelkeit so bedeutenden Eintrag thue, gebrauchte sie dagegen alle erdenklichen und sinnlosen Mittel. Nachdem aber keines von allen etwas fruchtete; im Gegentheile die Kröpfe, ihren Bemühungen zum Trotze, an Volumen vielmehr zuzunehmen schienen, entschloss sie sich, allen Ekel überwindend, eine ihr angerathene, getödtete Kröte als Umschlag auf das hartnäckige Halsübel zu legen. Geschah es nun in Folge der Einwirkung des diesen Thieren eigenthümlichen Ätzsaftes, *) oder auf gemüthlichem Wege (*ex animi pathemate*) durch den Abscheu oder durch andere Ursachen; genug, es trat darnach ein Inflammationszustand des heftigsten Grades, sowohl in den strumösen Knollen, als auch in den übrigen nachbarlichen Halstheilen, ein. In diesem Zustande hatte ich Gelegenheit die Leidende zu sehen. Der Kopf war sehr heiss und schmerzhaft; die grösste, peinlichste Unruhe sprach sich in ihrem unsicheren Blicke, in dem ganzen, gerötheten, stark turgescirenden Gesichte aus. Sie konnte nicht sprechen, denn jeder Versuch dazu, wie auch jeder Athemzug, jedes Hinabschlucken des Speichels war mit Schmerzen verbunden, und presste ihr ein unterdrücktes Wimmern aus. Die vordere Hals-

---

*) Möglich, dass die in diesem Falle angewendete Kröte zufällig der notorisch giftige *Bufo fuscus* gewesen sey; denn die gemeine Kröte (*Bufo vulgaris*, *rana bufo*) soll nach den Beobachtungen der Zoologen nichts Giftartiges enthalten.

partie bot eine erysipelatöse, gleichmässige Geschwulst dar, daher die eigentlichen Kröpfe gar nicht unterschieden werden konnten. Das entzündliche Fieber war heftig. Ungeachtet des energischesten antiphlogistischen, allgemeinen und localen Eingreifens verschied Pat. in der dritten Nacht am Stickflusse.

Ödem des Armes nach einer Venäsection. Von Demselben. — Ein Phthisiker, ein Mann in den Fünfzigern, seiner Profession nach ein Schuster, und mit Hämorrhoiden stark behaftet, ging mich im heurigen Winter um ärztlichen Rath an. Er zeigte mir seine rechte obere Extremität, welche von den Fingerspitzen an bis über die Schulter und Achselhöhle dermassen angeschwollen war, dass der Umfang des Oberarmes über dem Ellenbogengelenke einen ganzen Schuh betrug. Diese Geschwulst war übrigens unschmerzhaft, blass, und zeigte überhaupt alle Symptome ödematöser Geschwülste. Der Arm konnte gar nicht flectirt werden, sondern musste nur immer ausgestreckt bleiben. Als ätiologisches Moment gab Patient an: dass er vor drei Wochen in ein nahes Städtchen gegangen sey, und sich daselbst wegen grosser asthmatischen Beschwerden und aus langjähriger Gewohnheit zur Ader gelassen habe. Auf dem Rückwege hätte er bloss an der Aderlasswunde unerhebliche Schmerzen und in dem Arme eine drückende, ausdehnende Schwere verspürt. Zu Hause angekommen fand er das Ellenbogengelenk bedeutend geschwollen, welche Anschwellung sich in der Folgezeit allmälig nach ab- und aufwärts erstreckte, bis das Übel obbesagten Grad erreichte. Laut dieser Daten konnte ich nicht leicht etwas anderes, als eine Lymphinfiltration in das subcutane Zellgewebe in Folge der Trennung eines bedeutenderen (vielleicht krankhaft veränderten, ausgedehnten, varicösen?) Lymphgefässstämmchens bei der Venäsection diagnosticiren. Demgemäss legte ich auf die Aderlassstelle, die ich zwar vernarbt fand, einen Compressivverband an, mit der Vorsicht, dass nur sie allein und das Olecranon auf dem entgegengesetzten Puncte, nicht aber die Seitenflächen des Gelenkes comprimirt wurden. Diess bewerkstelligte ich auf folgende einfache Weise: Ich nahm zwei 12 Zoll lange und einen Zoll breite, feste Holzleistchen, legte davon eine der Quere nach über den Ellenbogenbug, die andere mit ihr parallel über das Olecranon. Die obere, über der Aderlassstelle liegende, drückte einen mit Leinwand umwundenen, kurzen Korkcylinder in

den Bug hinein. Beide Leistchen wurden an ihren Enden durch Bändchen befestiget, und konnten durch das Anziehen derselben intensiver comprimirt werden. Ausserdem liess ich täglich mehrmal zu wiederholende Fumigationen des Armes (*ex Sacch. alb., Sem. carv., Bacc. juniper. et Gummi res. myrrh. tost. et mixt.*) vornehmen, und selben in mit solchem Rauche imprägnirte Watte einschlagen. Die Anschwellung nahm zwar darnach allmälig ab; Pat. konnte aber erst nach 8 Wochen seinen Arm wieder hergestellt sehen, welche Verzögerung ich mit vollem Grunde der Kränklichkeit und mancher diätetischen Sünde des Pat. zuschreiben kann.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über den Erdmagnetismus. Von Aimé. — A. hat im Auftrage der Pariser Academie während eines 19monatl. Aufenthaltes in Algier im J. 1841 — 1842 genaue magnetische Beobachtungen angestellt, deren Ergebnisse folgende sind. Bezüglich der Abweichung der Magnetnadel in den verschiedenen Monaten und Stunden gilt Folgendes: Das Minimum der täglichen Abweichung hängt mit dem Jahrescyclus zusammen; an den längsten Tagen tritt es um 7 Uhr, an den kürzesten um 8 Uhr 30 Min. ein. Das Maximum beobachtet einen umgekehrten Gang, indem es an den längsten Tagen gegen 2 Uhr Nachmittags, an den kürzesten aber um die Mittagsstunde Statt findet. Die Grösse der Declination variirt nach den Jahreszeiten: im Winter beträgt sie gewöhnlich 4 — 5 Minuten, im Sommer 9 — 10. Es findet ferner eine merkwürdige Übereinstimmung zwischen den Temperaturen der Erdoberfläche und den Declinationen Statt; das Minimum und das Maximum der Temperatur nämlich erleiden die eben bezeichneten analogen Veränderungen. Im Winter tritt das Minimum später und das Maximum früher ein, als im Sommer. Der Unterschied zwischen den Extremen der Temperatur an einem Tage ist grösser im Sommer als im Winter. — Die mittlere Verschiedenheit der Abweichung ist in Paris bedeutender, als in Algier; je mehr man sich dem Äquator nähert, desto mehr nimmt diese Variation ab. Die Temperaturen zeigen ein ähnliches Verhältniss. Der Parallelismus zwischen den Variationen der Temperatur und denen der magnetischen Declination findet selbst auf den vom Continent entfernten Inseln Statt. Mehrere Beobachtungen scheinen zu zeigen, dass unter gleichen Breitegraden die Variationen der Temperatur und der Declination auf Inseln geringer sind, als auf festem Lande. Nach den Beobachtungen von Lottin und Bravais sind in der Polargegend, wenn die Sonne im Winter vom Horizont ver-

schwindet, die Variationen der Declination, nicht grösser als von 4 — 5 Min.; sobald jedoch die Sonne zurückkehrt und zu täglichen Änderungen der Temperatur bei ihrem Auf- und Untergange Anlass gibt, betragen obige Variationen mehr als 15. Min. Nach dem Vorausgehenden können mithin die täglichen Variationen der magnetischen Abweichung im Allgemeinen als Folge der Temperatursänderungen bei Tag und bei Nacht angesehen werden. (*Annales de Chimie et de Physique. Fevrier.*) Kanka.

Beitrag zur Kenntniss haarfärbender Mittel. Von A. Wimmer in München. — Verf. schlägt, auf vielfältige Erfahrung gestützt, folgende ganz unschädliche Haarfärbungsmittel vor, welche alle bisher bekannten, mehr oder minder nachtheiligen Mittel überflüssig machen. Um die Haare braun zu färben, bedient er sich der Brenzgallussäure, welche auf ähnliche Weise wie die Bernsteinsäure bereitet wird. Man unterwirft nämlich die grob gepulverten Galläpfel einer trockenen Destillation aus einer Retorte bei mässiger Hitze, wobei sich ein Theil des Productes als Sublimat anlegt, während das Übrige tropfbar flüssig übergeht. Dasjenige, was sich am Halse der Retorte und in der Wölbung der Vorlage sublimirt hat, wird in einer hinreichenden Quantität destillirten Wassers bei gelinder Wärme aufgelöst, und damit das saure Destillat versetzt. Nachdem man das bewegliche Öhl entfernt hat, wird die wässerige Lösung der Brenzgallussäure zur Verminderung des üblen Geruches mit thierischer Kohle geschüttelt, sodann filtrirt, durch Abdampfen concentrirt und wieder mit Weingeist verdünnt. Der allenfalls noch anhängende üble Geruch kann durch einige Tropfen eines wohlriechenden ätherischen Öhles verbessert werden. Bei der Anwendung dieser Tinctur werden die grauen Haare nach und nach schön blond und später selbst dunkelbraun, ohne dass die Farbe durch Schweiss oder Nässe überhaupt eine Veränderung erleidet.

Zum Schwarzfärben der Haare bedient man sich des Schwefelsilbers, welches durch die geringe Menge, die man dazu benöthigt, nie den mindesten Nachtheil bringt. Zu diesem Zwecke nimmt man zwei Flüssigkeiten, wovon die erstere eine verdünnte Auflösung von salpetersaurem oder essigsaurem Silber, die zweite eine concentrirtere Lösung von einfachem Schwefelkalium oder Schwefelnatrium in destillirtem Wasser ist; gewöhnliche Schwefelleber darf nicht genommen werden. Die Application ist folgende: Abends vor dem Schlafengehen taucht man eine kleine Bürste oder einen feinen Haarkamm in die Silberauflösung und bürstet oder kämmt damit die Haare sorgfältig durch, worauf man dieselben mit einem Tuche oder einer Nachtmütze bedeckt. Am andern Morgen taucht man einen zweiten feinen Kamm in die zweite Lösung, und kämmt damit gleichfalls die Haare fleissig durch. Zuletzt wird mit dem Kamme wieder die Silbersolution aufgetragen. Um den nun ganz schwarz gefärbten Haaren ihren natürlichen Glanz zu verleihen, behandelt man sie noch mit Mandelöhl oder gewöhnlicher Pomade. Bei beiden Färbe-

mitteln hat man sich zu hüten, die Hände u. s. f. damit zu beschmutzen, da die Farbe ungemein hartnäckig haftet. (Buchner's Repertorium für die Pharmacie. 1843. XXXIII. Bd. 1. Hft.) Nader.

Untersuchung einiger Theesorten auf deren Metallgehalt. Von Marchand. — M. hat verschiedene Theesorten geprüft und gefunden, dass hierunter mehrere, und zwar die dunkler gefärbten, eine geringe Quantität Eisen enthielten, welches wahrscheinlich von der Manipulation herrührt, welcher die Blätter im Orient unterworfen werden. Diese Sorten enthalten daher, wenn ausser dem Eisen keine anderen Metalle vorhanden sind, nichts der Gesundheit Schädliches. In einer anderen Reihe von Sorten jedoch wurde als Färbungsmittel chromsaures Blei in verschiedener Proportion entdeckt, wodurch diese als der Gesundheit sehr nachtheilig erkannt wurden. Mehrere Personen, die von solchem Thee längern Gebrauch gemacht hatten, beklagten sich über heftige Schmerzen im Unterleibe, und erfuhren überhaupt jene Übelstände, die man so häufig bei den Malern findet und mit dem Namen der *Colica saturnina* zu belegen pflegt. Dergleichen Theesorten bestehen gewöhnlich aus einem Gemenge von Blättern schlechter Qualität, mit andern von besserer; auch scheint zu dieser Fälschung häufig der Umstand Veranlassung zu geben, dass Theeladungen bei Schiffbrüchen oder auf andere Weise durch das Meerwasser leiden, wo man dann die verdorbenen Blätter auf die bezeichnete Art verkäuflich zu machen sucht. (*The Chemist.* 1844. *March.*) Kanka.

Zur Pathologie der Verbrennungen. Von Dr. Erichsen. — Auf die Wichtigkeit der Veränderungen im Darmcanal, welche fast immer in Folge ausgedehnter Verbrennungan der äusseren Haut entstehen, hat bereits Curling aufmerksam gemacht. E. verfolgt diese Untersuchungen weiter, und bemüht sich vorzüglich, die mit den Verbrennungen einhergehenden Affectionen der Eingeweide bezüglich ihrer Häufigkeit und relativen Gefahr genauer zu bestimmen, wobei er die aus 50 Autopsien gesammelten Erfahrungen benützt. — Den Verlauf der Krankheit theilt E. in 3 Perioden ein. In der ersten Periode von 48 Stunden findet Congestion Statt; die zweite, die der Entzündung, dauert von diesem Zeitpunct bis zum Ende der zweiten Woche; die dritte, die der Eiterung, währt von da bis zum Ende der Krankheit. In der 1. Periode starben 16 Individuen, wovon 15 nach dem Tode untersucht wurden; darunter fand man 15 Mal Störungen im Gehirn (Congestion in den Häuten, serösen Erguss in die Höhlen und die Arachnoidea), 9 Mal Affectionen der Brusteingeweide (Congestion, Hepatisation der Lungen, Exsudat in der Pleura, Röthung der Bronchien), 12 Mal Veränderungen im Darmcanal (vorzüglich Congestion der Schleimhaut des Magens und des Ileums). In der 2. Periode fand man dasselbe Verhältniss in der relativen Zahl der Complication; doch waren die Störungen im Gehirn etwas min-

der häufig. Unter 25 Individuen fand man: Veränderungen des Gehirns 14 Mal, der Brusteingeweide 15 Mal, der Bauchorgane 17 Mal. Hier hatten die Alterationen einen mehr ausgesprochenen inflammatorischen Character. Hepatisation, Bildung von Pseudomembranen in der Brust waren häufig. Bezüglich des Unterleibes ist die Geschwürsbildung im Duodenum das Wichtigste; unter 22 Fällen kam sie 6 Mal vor. In einem dieser Fälle hatte der Kranke nur 4 Tage gelebt. In der 3. Periode unterlagen 9 Kranke, hier fand man Veränderungen des Gehirnes 4 Mal, der Brusteingeweide 6 Mal, der Unterleibsorgane 2 Mal. In einem dieser Fälle bot sich der interessante Umstand dar, dass bei der Section ein kürzlich vernarbtes Geschwür im Magen gefunden wurde; analog den Geschwüren im Duodenum, datirte diese Alteration wahrscheinlich noch von der 2. Periode. Der Kranke war einer Bronchitis und Pneumonie erlegen. — E. macht interessante Vergleichungen zwischen diesen, bei Verbrennungen vorkommenden Störungen der Eingeweide und den bei Ausschlagskrankheiten, den Blattern, Masern, dem Scharlach, Rothlauf beobachteten. Wie bei den Verbrennungen, so sind auch hier Congestionen und Entzündungen der parenchymatösen Organe und der Schleimhäute (Pneumonie, Meningitis etc.) sehr häufig. Von besonderer Wichtigkeit ist es hierbei, dass das Entstehen dieser Störungen gewöhnlich zu jener Epoche der Krankheit Statt findet, wo die Function der Haut am meisten beeinträchtigt ist. Diess ist am deutlichsten bei der Variola, wo das secundäre Fieber und dessen Folgen im Stadium der Suppuration sich einstellen. — Man hat die zu Verbrennungen der Haut sich gesellenden Störungen in den innern Organen auf zweierlei Art erklärt, einmal als Folge des Blutandranges gegen das Centrum, ein anders Mal als Resultat der sympathischen Verbindung zwischen der Haut und den Eingeweiden. Allein der ersten Ansicht kann entgegengesetzt werden, dass die Haut und das unterliegende Gewebe nach Statt gehabter Verbrennung nicht nur an Blutmenge nicht verloren, sondern im Gegentheil gewonnen haben. Bezüglich der Sympathie kann zwar diese nicht bezweifelt werden; doch ist diess ein zu vager Ausdruck, und es sind die in Frage stehenden Erscheinungen einer präciseren Erklärung fähig. Durch die Versuche von Ducros, Breschet u. Becquerel ist erwiesen, dass ein mit Firniss überzogenes Thier in kurzer Zeit einer, durch Unterdrückung der Hautausdünstung bedingten, Krankheit des Gehirnes und der Lungen unterliege. Dasselbe findet bei den Ausschlagsfiebern und den Verbrennungen Statt, weil in beiden die Hautfunction aufgehoben ist. Eine wichtige Folgerung ist hieraus für die Behandlung zu ziehen. Wenn Verminderung oder Aufhebung einer Secretion Ursache einer Krankheit wird, so ist es natürlich, von der Erregung einer künstlich erzeugten, complementären Secretion Hülfe zu erwarten. Man muss daher einen neuen Weg zur Entfernung der Stoffe bahnen, welche im Normalzustande die Haut ausscheidet. Diess kann auf mehrfache Art geschehen, entweder durch Anwendung von Diureticis (denn die Nieren bleiben selbst nach grossen Verbrennungen der äussern Haut stets unversehrt), oder durch Beförderung der Suppuration auf den

entblössten Flächen. Zur Verhütung der Congestion nach innern Organen sind Blutentleerungen nothwendig. Bezüglich der letzteren empfiehlt jedoch E. Mässigung, besonders in folgenden Fällen: 1. Wenn die Verbrennung sehr ausgedehnt ist; 2. wenn eine langdauernde Eiterung zu erwarten steht, wo man die dazu nöthigen Kräfte des Kranken schonen muss; 3. wenn die Congestion nach den inneren Organen zu einer Zeit Statt findet, wo das Individuum bereits sehr geschwächt ist. *(London medical Gazette. January. 1844.)* Kanka.

Über die Callusbildung. Von Dr. Lebert. — Das Heraussickern der Blutelemente aus der Bruchfläche gleich nach dem Bruche hat mit der Secretion behufs der Callusbildung nichts gemein. Die erste Periode des letztgenannten Vorganges fängt mit dem Aufhören der entzündlichen Reaction an; eine zu heftige Entzündung verspätet die Entwicklung des Callus, ohne sie jedoch gänzlich zu hindern. — Der erste Zeitraum der Bildung des Callus beginnt mit einer Ausschwitzung aus den Gefässen, die, zur Erhaltung des Knochens bestimmt, die zur Knochenbildung nöthigen Elemente im aufgelösten Zustande enthalten. Diese Elemente erscheinen nun durch Capillarausschwitzung aus den Gefässen der Beinhaut und Knochenoberfläche in der Gegend, wo der Knochen vom Periosteum entblösst ist, nie aber an den freien Bruchenden, den inneren Knochentheilen, am allerwenigsten an der Markhaut. Diese ausgeschwitzte, anfangs flüssige, später gallertartige Masse enthält nun alle Elemente des neu zu bildenden Knochens. — Der zweite Zeitraum ist der der Knorpelbildung. Der ausgeschwitzte Stoff wird nach und nach von dichterer Beschaffenheit, organisirt sich immer mehr, wandelt seine gelbliche Farbe in eine weisse, milchartige um; enthält die Knorpelkörperchen analog denen des Embryo, und führt zahlreiche sowohl selbstständige, als auch von der Beinhaut und Knochenoberfläche herrührende Gefässe. — In dem dritten Zeitraume — dem der beginnenden Verknöcherung — sehen wir im Anfang ohne besondere entsprechende Gefässbildung zahlreiche Puncte der verknöchernden Substanz. Der Callus, sich entwickelnd zwischen der Beinhaut und dem von dieser entblössten Knochen, geht von aussen nach innen, erreicht den Raum zwischen den Bruchenden und vereinigt endlich in einer gewissen Ausdehnung die beiden Seiten des Markcanales. Die Verrichtung der Markhaut ist hiebei nur untergeordnet und besteht bloss in der Gefässentwicklung und Absonderung einer faserigen Substanz, die so zu sagen dem Callus entgegen gehen und nur seine Verbindung vermitteln helfen, einerseits mit den Bruchenden, anderseits mit den Wandungen der Markhöhle. Die Gefässe der Beinhaut und des Knochens spielen stets die erste, die der Markhaut immer eine untergeordnete Rolle. — Der vierte Zeitraum, der der vollständigen Verknöcherung, endet mit einer bedeutenden Verminderung der Masse und mit der Wiederherstellung des Markcanales. Diese Massenverminderung steht im geraden Verhältnisse zum Festerwerden des Callus, die Knorpelsubstanz

verschwindet gänzlich, der Blutumlauf darin wird leichter und andauernd, sowohl gegen das Periosteum hin, als auch gegen die Markhaut. — Die Callusbildung ist nur eine foetale Wiedererzeugung des verletzten Knochens. — (*Annales de la Chirurgie française et étrangère.* 1844. *Février.*) Blodig.

Monomanie, geheilt durch das Erscheinen eines Abscesses in der Gegend des rechten Schulterblattes. Von G. Ferramosca. — Ein 33jähr. Mann von lymphatisch-reizbarem Temperamente litt im Jahre 1833 — 1834 an harnsaurem Blasensande; nach 2 Jahren wich dieses Übel, worauf eine Physconie, die hauptsächlich in der Milz ihren Sitz hatte, entstand, welche bis Ende des Jahres 1841 andauerte, wo auch dieses Übel vollkommen verschwand. Im folgenden Monat (Jänner 1842) gewahrte man an dem Patienten Zeichen eines Wahnsinnes, der sich zu dem Grade einer religiösen Monomanie steigerte. In manchen Tagen zeigte sich die Geistesthätigkeit sehr exaltirt, in andern waren die Kräfte abgestumpft; die Intermissionen stellten sich ohne Ordnung ein. Mitte März desselben Jahres klagte Pat. über einen brennenden Schmerz am Hinterhaupte an der dem kleinen Gehirne entsprechenden Stelle; zugleich entstanden die gewöhnlichen Geistesexaltationen. Gegen Ende desselben Monats zeigte sich zum ersten Male ein Hämorrhoidalfluss und die Anfälle blieben aus. Doch war diese Ruhe nicht dauerhaft, nach einigen Tagen kehrte der frühere Zustand wieder zurück. Die um den After angelegten Blutegel brachten keine Linderung. Laue Bäder zeigten sich immer nachtheilbringend, während kalte, die Patient anfangs scheute, doch später gewöhnte, vorzüglich die Begiessungen des Kopfes, von Nutzen waren. Vesicantien und Purgirmittel wirkten immer wohlthätig. Viel Ruhe verschaffte das *Extractum stramonii*, welches auch die Schlaflosigkeit milderte. — Der Schmerz und die Hitze steigerten sich in der Gegend des Hinterhauptes, dann erschienen Priapismus und häufige Pollutionen. Mit Begierde verlangte Pat. nach lauen Fussbädern, die ihm als Revellentia, und um den Hämorrhoidalfluss hervorzurufen verordnet wurden, doch unmittelbar darauf erfolgte Excitation der Geschlechtsorgane mit Pollution. Einige Stunden nach dem Samenverluste verschlimmerte sich der krankhafte Zustand sehr; nach eingetretener Ruhe waren Gesicht und Gehör sehr geschwächt. — Die ersten Tage des folgenden Mai klagte Pat. über Wärme und Schmerz in der oberen Gegend des rechten Schulterblattes, welche er als Ausstrahlung einer ähnlichen Empfindung angab, als er früher am Hinterhaupte fühlte. Einige Tage darauf bot sich an der angegebenen Stelle eine Geschwulst dar von beiläufig ½" Durchmesser, mit einem rothbraunen, schmerzhaft gespannten, etwa 2" breiten Hofe. Zu dieser Zeit gewahrte der Kranke seinen Zustand und erkannte sein Ich. Mehrerer seiner Vergehen erinnerte er sich gar nicht, anderer als wären sie im Traume geschehen. Das intellectuelle Vermögen kehrte langsam wieder zur Norm zurück, und so wie die Geschwulst durch Eiterung vorschritt, besserte sich auch sein Zustand. Der geöffnete Abscess zeigte in

den Wandungen die Form eines Honigkuchens; man unterhielt die Eiterung, und bemerkte, dass im Verhältnisse des eiterigen Ausflusses die Besserung immer mehr vorschritt. Die Wunde heilte und das Geistesvermögen des Kranken scheint vollkommen hergestellt. (Es liefert dieser Fall einen deutlichen Beweis eines durch materielle Ursache bedingten und durch metastatische Crise geheilten Irrsinnes. Ref.) (*Il filiatre sebezio giornale delle scienze mediche. Febr.* 1844.) Läntz.

Zur Pathogenese der *Xerosis Conjunctivae*. Von Dr. Ryba in Prag. — Eine 54jähr. Taglöhnerin, die vor 3 Jahren eine Augenentzündung überstanden hatte, erkrankte im Februar v. J. neuerdings an einer schleichenden Entzündung beider Augen mit allmälig zunehmender Trübung der Hornhaut. Am 5. Mai stellte sich das Krankheitsbild an beiden Augen als eine chronische Conjunctivitis mit Trübung der ganzen Hornhaut, durch welche man aber die gesunde Iris und Pupille wahrnehmen konnte, dar; am linken Auge waren die Erscheinungen etwas geringer. Das Sehvermögen entspricht dem Grade der Hornhauttrübung; die Lichtscheu und Schmerzhaftigkeit des Auges ist unbedeutend; die, Bindehaut an den Augenlidern dunkelroth, fast sammetartig, am Augapfel blassroth, durchsichtig genug, um die unter ihr im Zellgewebe zur Cornea verlaufenden Blutgefässchen deutlich sehen zu lassen. Ausserdem, dass die Bindehaut der Sclerotica dieser weniger fest anhängt, ist keine auffallende Veränderung an ihr zu bemerken. Die halbmondförmige Falte und Thränencarunkel hochroth. Ungeachtet der vermehrten Thränen- und Schleimhautabsonderung erscheint doch die Cornea stellenweise matt und trocken; diese zugleich dichter getrübten, grauen Stellen bleiben auch nach wiederholtem Nicken mit den Augenlidern sich doch stets gleich, als wären sie mit Fett angestrichen, während der übrige Theil der Cornea von Feuchtigkeit glänzt; sie laufen sämmtlich in der Mitte der Hornhaut zu einem einzigen grossen Fleck zusammen. Genau mit der Lupe angesehen, stellen sich diese Flecke als zusammenhängende Gruppen dichtgedrängter, äusserst feiner Bläschen dar, welche die in die Hornhaut eingedrungenen zarten Blutgefässchen begleiten und sich besonders um deren Endverzweigungen zu weitern Kreisen ausbreiten. Hie und da dehnen sich diese Gruppen auch einige Linien weit über den Hornhautrand auf die Scleroticalconjunctiva aus, welche dadurch eben nicht mehr, als die Umgebung trüb oder geröthet, sondern beim ersten Blick mit unbewaffnetem Auge nur glanzlos, gleichsam oberflächlich abgetrocknet erscheint. Von blossen Rauhigkeiten in Folge von Excoriation unterscheiden sich diese Flecke dadurch, dass sie beinahe ganz aus gleichartigen kleinen Vorragungen bestehen. Granulationen scheinen sie aus dem Grunde nicht zu seyn, weil dazwischen einzelne etwas grössere vorkommen, die heller als die übrigen erscheinen und ganz das Aussehen von zusammenfliessenden Bläschen haben. Seit längerer Zeit leidet die Kranke an einer milden Art Prurigo. Die sorgfältigste Reinlichkeit, öfte-

res laues Baden, der innerliche Gebrauch von *Aethiop. min.* und *Magnes. carbon.* und eines Thees aus *Dulcamara, Bardana, Senna,* so wie die tägliche zweimalige Einträuflung eines *Collyr. Conradi* veränderten den Zustand bis 4. Juli so weit, dass das linke Auge bis auf eine gleichförmige unbedeutende Trübung der Hornhaut, die nun wieder ihren ehemaligen Glanz hatte, völlig hergestellt, die chronische Entzündung des rechten Auges sehr vermindert, aber die matten Flecke der rechten Hornhaut noch wenig verändert waren. — Dieser Zustand, den man vielleicht *Prurigo conjunctivae* nennen könnte, ist zwar von der ausgebildeten wahren *Xerosis conjunctivae*, wobei das Auge nicht bloss scheinbar, sondern wirklich trocken wird, sehr verschieden; doch lassen sich gewisse Beziehungen zwischen beiden nachweisen. Die Xerosis ist stets nur als Folgeleiden verschiedener, besonders im Gefolge der chronischen Conjunctivitis eintretender krankhafter Metamorphosen der Bindehaut beobachtet worden. Wenn Rau u. A. vorzugsweise jene Conjunctivitis als fruchtbare Quelle der Xerosis beschuldigen, die von acuten oder chronischen Hautausschlägen herrührt oder damit complicirt ist, so kann Ryba dieses nach seiner Erfahrung wohl bestätigen, ohne darum andere Entstehungsarten dieser Krankheit läugnen zu wollen. Wenn die krankhafte Thätigkeit, die das Wesen eines Hautausschlages begründet, sich auf die Conjunctiva verbreitet, so ist es allerdings denkbar, dass diese zugleich in eine die Hautthätigkeit mehr analoge Lebensstimmung versetzt wird, worin sie nicht lange, ohne analoge Veränderungen ihrer Vegetation beharren kann; daher die Xerosis von M. Jäger nicht unpassend eine Überhäutung der Conjunctiva genannt worden ist. Das Versiegen der Schleim- und Thränensecretion ist meistens nur das letzte Glied in dieser Reihe der Metamorphosen, und zwar, wie Ammon dargethan hat, nicht immer das wesentlichste. Man könnte daher obigen Zustand auch als eine der frühesten Entwicklungsstufen der Xerosis betrachten, um so mehr, als sich darin schon einige dieser eigenthümlichen Erscheinungen bemerkbar machten, wie das besondere Aussehen der Cornea und ein gewisser Grad von Erschlaffung der Conjunctiva. — Nach längerer Zeit, kurz vor der Beendigung dieses Schreibens, zeigte sich die Kranke wieder bei R. Beide Augen sind frei von Entzündung und auf beiden die matten Flecken ganz verschwunden; die linke Cornea ist fast völlig rein und klar, die rechte grösstentheils, nur zeigen sich hie und da einige kleine Leucome und Unebenheiten. Die linke Sceroticalconjunctiva ist durchaus rein, glänzend und schroff gespannt, die rechte, merklich trüb und schlaffer als zuvor, lässt sich leicht verschieben und in grosse Falten ziehen. Die Thränenpuncte linkerseits normal, rechts völlig abgeflacht und etwas verengert. Beide Thränencarunkeln ungewöhnlich blass und schlaff, die rechte viel mehr atrophisch, als die linke. Die Thränen- und Schleimabsonderung scheint auf beiden Seiten normal zu seyn. Auch der Hautausschlag ist verschwunden. Seit 4 Wochen leidet Pat. an Hemeralopie, ohne sich einer Veranlassung dazu bewusst zu seyn. (Journal für Chirurgie

und Augenheilkunde. Herausg. von Dr. Ph. v. Walther und Dr. F. v. Ammon. Neue Folge. II. B. 4. St.) Aitenberger.

Über Bereitung und therapeutische Anwendung des *Valerianas zinci*. Von Muratori und Cerulli. — Dieses Präparat wird in Italien gegen nervöse Krankheiten ganz allgemein angewandt. Die Erfahrung hat die Wirkungen, die man diesem Mittel seinen Bestandtheilen nach *a priori* einräumen konnte, bewährt, und die Therapie der Nervenaffectionen hat seit den schönen Untersuchungen des Prinzen Louis Bonaparte über die Bereitungen des *Acidum valerianicum* im genannten Salze eines seiner wirksamsten und sichersten Mittel erhalten.

Die Bildung des *Valerianas zinci* macht keine Schwierigkeiten, sobald man vorläufig die beiden Bestandtheile in reinem Zustande dargestellt hat. Um das Salz zu gewinnen, bringt man *Acidum valerianicum* in eine Retorte und gibt nach und nach *Hydras protoxydi zinci* bis zur Sättigung hinzu. Wärme begünstiget die Verbindung. Die Salzlösung wird in eine Porzellanschale gebracht und man gibt noch eine geringe Menge von *Protoxydum zinci* hinzu, um alle Säure in Salz zu verwandeln. Die Lösung wird durch Abdampfen concentrirt; es bildet sich ein weisses Häutchen von *Valerianas zinci* auf der Oberfläche, das man immer wegnimmt, wie es sich gebildet hat. Das Salz wird nun getrocknet und in eine Flasche gegeben. — M. erhielt dieses Salz durch die doppelte Zersetzung von *Sulphas zinci* und von *Valerianas calcis*; durch Filtriren sonderte er das lösliche *Valerianas zinci* vom unlöslichen *Sulphas calcis*; dann concentrirte er die Flüssigkeit.

C. hat das in Rede stehende Präparat in 3 Fällen von *Nevralgia supra-* und *infraorbitalis* angewandt; er gab es in der täglichen Dosis von $1\frac{1}{2}$ Gran in 2 Pillen getheilt, die er zur Zeit des Anfalles nehmen liess, und erzielte vollkommene Heilung, indem er dieses Mittel in gleicher Dosis beim ersten Falle 30, beim anderen 40, und beim dritten 50 Tage fortsetzte. (*Bulletino delle scienze mediche* 1843 *Luglio* und *Gazette médicale de Paris* 1844 *Nr.* 4.) Schabus.

Einathmung des Ammoniakgases als Heilmittel. Von Smel. — Der Reiz, welchen das mit einer Schleimhautoberfläche in Contact gebrachte Ammoniakgas ausübt, ist weit weniger heftig, als man gewöhnlich zu glauben pflegt. Die unmittelbare Wirkung der Inspiration dieses Gases ist die, dass im Kehlkopf und Rachen die Absonderung einer wässerigen Flüssigkeit Statt findet, wodurch augenblickliche Erleichterung in Fällen von Trockenheit dieser Theile hervorgerufen werden kann. S. empfiehlt daher dessen Anwendung unter folgenden Umständen: in den Fällen von Trockenheit im Halse, die von einer Verminderung der Secretion jener Flüssigkeit herrührt, die im Normalzustande die Mundschleimhaut befeuchtet; in der chronischen Heiserkeit, die so häufig der Grippe folgt und oft sehr lange dauert; im Beginne einer Tonsillar-Ent-

zündung in dem Augenblicke, wo diese durch leichte Schlingbeschwerden sich anzeigt; hier reicht manchmal eine geringe Anzahl von Inspirationen hin, um die weitere Entwickelung des Übels ganz zu hemmen. Auch in einigen Fällen veralteten Asthma's (welchen ? Ref.) bewähren sich diese Inspirationen, welche ein Gefühl von Wärme in der Brust des Kranken, das sich von den Lungen schnell über den ganzen Körper verbreitet, hervorbringen. Ferner empfiehlt S. die Einathmung des Ammoniaks bei einigen Vergiftungen, insbesondere denen mit Brom, bei welchen die Thätigkeit des Herzens sehr gestört und die Circulation schnell verlangsamt wird. Dieser nachtheilige Einfluss wird durch das Ammoniak augenblicklich beseitigt, indem die beiden Gase zu einem Product sich vereinigen, dessen Wirkung weit weniger nachtheilig ist. S. räth den Personen, welche Brom als Arznei gebrauchen, stets ein Gefäss mit flüssigem Ammoniak bereit zu halten. Grossen Nutzen gewährt auch das Ammoniak in den Fällen, wo die Luft eines Raumes mit einer gewissen Menge Blausäure verunreinigt zu seyn pflegt, denn es wirkt nicht nur neutralisirend auf die Säure, sondern auch direct excitirend gegen die deprimirende Eigenschaft derselben. Wichtig ist endlich noch der Umstand bei der Inspiration des Ammoniaks, dass es nebst der Vermehrung der wässerigen Exhalation der Lungen eine ähnliche Wirkung auf die äussere Haut ausübt, indem diese in der Mehrzahl der Fälle gleichzeitig mit Schweiss bedeckt wird. *(London medical Gazette, January.* 1844.) Kanka.

Cortex Frangulae **als vorzügliches Mittel gegen Hämorrhoidalleiden.** Von Dr. Gumprecht in Hamburg. — Verf. hat dieses Arzneimittel, durch die auffallend glücklichen Curen, welche ein Laie damit in Hämorrhoidalleiden machte, aufmerksam gemacht, bereits seit 12 Jahren bei chronischen Unterleibskrankheiten, namentlich bei venöser Abdominalplethora und habitueller Verstopfung, ferner bei Hämorrhoidal-Congestionen, bei anomalen und unterdrückten Hämorrhoidalbestrebungen angewandt. Die sichtlichen Erscheinungen beim Gebrauche dieses Mittels sind vermehrte und erleichternde Darmausleerungen oder auch Abgang von Hämorrhoidalblut aus dem After. Zugleich wirkt dieses Mittel kräftig auf die Harnabsonderung und ist desshalb schon längst gegen Wassersucht im Gebrauche. Dasselbe eignet sich am besten für solche Individuen, welche an habitueller Stuhlverstopfung leiden, was G. seit 10 Jahren an sich selbst erprobt hat. Er nimmt und verordnet die getrocknete alte Rinde als Decoct zu einer Tasse, und versichert, dass es weder erhitzend noch drastisch wirkt, und am folgenden Tage mehrmalige breiartige, erleichternde Stuhlgänge bewirkt. Zu den Vorzügen desselben rechnet er noch den Umstand, dass es wohlfeil und überall zu haben ist und einen leidlichen Geschmack besitzt. Schon die Alten haben die Frangula am liebsten mit gewürzhaften Zusätzen verordnet; auch G. lässt 1½ Unzen getrockneter Rinde sammt zwei Drachmen zerschnittener Pomeranzenschalen mit 2 Flaschen Wasser 2 Stunden lang bis zur Hälfte

einkochen und mit diesem Decocte zuletzt noch 3—4 Drachmen gestossener Kümmelsamen angiessen. Nach Umständen lässt er 1—1½ Unzen Bittersalz in dem Decocte auflösen. Bei Hämorrhoidalbeschwerden zieht er es vor, das *Dct. corticis Frangulae*, statt mit Pomeranzenschalen, mit 2 Unzen Schafgarbe und 3 Drachmen Kümmel zu versetzen und davon dem Kranken Abends eine Tasse voll trinken zu lassen. Erfolgt am andern Morgen keine Öffnung, so wird dieses Decoct um 11 Uhr wiederholt. Bei Individuen mit reizbarem, geschwächtem Darmcanal und Neigung zum Durchfall muss mit einer kleineren Gabe begonnen werden, so auch bei Kranken, deren Natur man noch nicht kennt. Bei Unterleibskrankheiten lässt G. das Decoctum 3—6 Wochen lang fortgebrauchen. Bei habitueller Verstopfung wird nur einige Male in der Woche eine Tasse voll genommen. Es wurde beobachtet, dass sich dieses Decoct, in verkorkten irdenen Krügen aufbewahrt, ziemlich lange hält, ohne an Wirksamkeit zu verlieren. (Hannov. Annalen f. d. ges. Heilk. N. F. III. Jahrg. und Buchn. Repertor. f. d. Pharmacie 1843. Bd. XXXIII. 3. Hft.) Nader.

Anwendung der Salpetersäure bei Hämorrhoiden. Von Dr. Hauston. — H. empfiehlt diess Mittel zur Zerstörung der gespannten, angeschwollenen und blutenden Fläche der Mastdarmschleimhaut, die die Hämorrhoidalknoten überkleidet, und die Ursache der ungewöhnlichen Reizbarkeit und des häufigen Blutens derselben ist. Er taucht ein feines Holzstäbchen in concentrirte Salpetersäure, betupft damit die Oberfläche des hervorgetretenen Hämorrhoidalknotens, und überzieht diesen darauf mit Öhl, um das Weitergreifen des Ätzmittels hintanzuhalten. Die Nachbehandlung ist wie nach der Unterbindung der Knoten. Hat sich der Schorf abgestossen, so vernarbt die Stelle im Allgemeinen schnell, nur erscheint sie etwas zusammengezogen. (*Gazette des Hôpitaux* 1844. *Nr.* 16). Blodig.

Über Anwendung der arsenigen Säure beim Wechselfieber. Von Garbiglietti. — Nach Baudi's Beispiele gibt G. die arsenige Säure in äusserst geringen Gaben: $^1/_{100}$ Gran einige Stunden vor dem Anfalle in einem Glase destillirten Wassers gereicht ist bei einfachen Fiebern hinlänglich zur Unterdrückung des Anfalles; in Fällen von Complication erhöht er die Gabe zu $^1/_5$ Gran. Dieselbe Dosis gibt er dann durch einige Tage fort, um Recidiven vorzubeugen. G. behandelte auf diese Art 7 Fälle von *Febris quotidiana*, 5 von *Tertiana simplex*, 2 von *Tertiana duplicata*. Die Erfolge waren glücklich; — in einem einzigen Falle entstand Recidive. — Ungeachtet dieser Erfolge verwirft G. die Anwendung des Chinin nicht; meint aber, die arsenige Säure sey in hartnäckigen Fällen, wo die Chinarinde schon längere Zeit fruchtlos versucht ward, immer in Gebrauch zu ziehen. (*Giornale delle scienze mediche* 1844 *Settembre* und *Gazette médicale de Paris* 1844, *Nr.* 4)

Schabus.

Einimpfung von *Oleum Crotonis Tiglii* bei angebornen erectilen Geschwülsten. Von Lafargue. — L. sprach in der Sitzung der *Académie des sciences* vom 29. Jänner 1844 über ein von ihm erfundenes, sehr wirksames Mittel, angeborne erectile Geschwülste (Muttermäler, *Naevi materni*) bei Kindern auszurotten: er macht auf der Oberfläche und in der Umgebung der kleinen erectilen Erhabenheit mit einer Lancette, deren Spitze er in einen Tropfen von *Oleum Crotonis Tiglii* getaucht hat, 5—6 Einstiche wie beim Einimpfen von Vaccine. — Jeder der kleinen Einstiche gibt auf der Stelle eine ansehnliche Papula, die sich in 36 Stunden in eine schöne, einem kleinen Furunkel ähnliche Pustel umwandelt. Durch Verschmelzen der Pusteln entsteht eine am Grunde rothe, an der Spitze stellenweis weisse, schmerzhafte, heisse, pralle Geschwulst, die das erectile Gewebe zerstört hat, und oft Ähnlichkeit mit einem *Anthrax benignus* von geringer Ausdehnung darbietet, 2 Tage darauf lässt die Entzündung nach, die Wunde fängt an sich zu reinigen und statt des Muttermales bemerkt man nun eine geschwürige Stelle, die man wie gewöhnlich behandelt. Es wäre gefährlich, mehr als 6 Einstiche zu machen, insbesonders bei gar jungen Kindern; denn statt des mässigen Fiebers, wie es sich fast immer entwickelt, wenn man die Inoculation auf die früher angegebene Art ausgeführt, könnte man so leicht heftige Reaction und bedenkliche Folgen herbeiführen. Um noch sicherer nachtheiligen Folgen auszuweichen, könnte die Einimpfung mit einer concentrirten Lösung von *Tartarus stibiatus* vorgenommen werden. (*Gazette médicale de Paris* 1844. *Nr.* 5.) Schabus.

Nachweisung des Strychnins bei Vergiftungen. Von Marchand. — Es hat bisher an einer Methode gefehlt, durch welche es möglich wäre, in Fällen von Vergiftungen mit Strychnin dieses auch in sehr kleinen Quantitäten mit Sicherheit nachzuweisen. M. glaubt in folgendem Verfahren eine solche gefunden zu haben: Wenn eine sehr geringe Menge Strychnins mit einigen Tropfen concentrirter Schwefelsäure verrieben wird, in welch' letzterer bloss $^1/_{100}$ Gewichtstheil Salpetersäure enthalten ist, so verschwindet das Strychnin; wird jedoch nur etwas Bleiperoxyd hinzugegeben, so erscheint unmittelbar eine schöne blaue Farbe, die schnell ins Violette, dann allmälig ins Rothe übergeht, und endlich nach einigen Stunden gelb wird. Bisher hat man bei keiner Substanz diese Reaction beobachtet. M. behauptet, dass auf diese Weise $^1/_{50000}$ Gran Strychnin in einer Lösung entdeckt werden könne. (*The Chemist*, *March*, 1844.) Kanka.

Cyanose aus Translocation der Aorta und der *Arteria pulmonalis*. Von Prof. Walshe. — Sehr selten sind die Beispiele von einer Cyanosis, die aus einer solchen Lageveränderung der Aorta und der *Art. pulm.* entsteht, dass die Aorta aus dem rechten und die *Art. pulm.* aus dem linken Ventrikel heraustritt. — Ein Kind von 10 Jahren,

mit einer senilen Physiognomie, Ödem der Füsse, bot eine bleifarbige Haut, besonders an den Fingern, den Zehen und am Gesichte dar, war sehr unruhig, und warf sich im Bette herum; das Athmen war sehr frequent, der Puls 120—130, der Impuls des Herzens sehr tumultuarisch, übrigens kein Geräusch am Herzen vernehmbar. Kurz darauf starb das Kind, mit Diarrhoe und Lungencatarrh behaftet.

Autopsie. Cyanotische Färbung der Haut am ganzen Körper, der Bauch tympanitisch. Die Muskeln weniger roth als gewöhnlich. Im normalen Herzbeutel eine halbe Unze klaren Serums. Das Herz in der normalen Lage, seine Oberfläche in Folge von Ausdehnung der Venen bläulich; die Spitze ward vom Ende des rechten Ventrikels gebildet. Die Aorta entstand aus dem rechten Ventrikel und deckte an ihrem Ursprunge zum Theil die *Art. pulm.*, die aus dem linken Ventrikel ihre Entstehung genommen hat; in der Aorta wenig schwarzes, coagulirtes Blut, nebst fibrösen Granulationen; sämmtliche Klappen normal; der *Ductus art. Botall.* permeabel, ziemlich weit, fing von der *Arter. pulm.*, $1/2$ Zoll nach ihrem Ursprunge, an, und endigte mit einer ovalen Mündung an der Aorta nebst der *Art. subclavia;* seine Wände waren etwas rauh und hart anzufühlen. Das Endocardium normal. Die rechte Vorkammer nahm die 2 Hohlvenen und die linken 4 Pulmonalvenen auf. Die linke Lunge emphysematös; die Gedärme stark von Luft ausgedehnt; die *Venae mesent.* mit schwarzem Blut gefüllt. (*Archiv. génér. de médec.* 1843, *Juli.*)

Drazic.

Erfahrungen über den Pneumothorax. Von Dr. Hughes zu London. — Aus einer Reihe von Fällen, in welchen H. den Pneumothorax nach seinen anatomisch-pathologischen, symptomatischen und therapeutischen Beziehungen studirte, ergeben sich folgende Erfahrungssätze als Resultat: 1. Der Pneumothorax ist oft nicht so schnell tödtlich als diess, besonders von den französischen Pathologen, dargestellt wird. — 2. Eine während des Lebens Statt findende Zersetzung oder gasartige Exhalationen aus der Pleura können nur unter die sehr zweifelhaften Ursachen des Pneumothorax gezählt werden. — 3. Es ist bisher noch nicht gelungen, eine andere Entstehungsweise des Pneumothorax mit Sicherheit nachzuweisen, als die aus einer Communication der Pleura mit der äusseren Luft sich ergebende. — 4. Die häufigsten Ursachen des Pneumothorax sind Phthisis, Empyem und Gangrän der Lunge; abgesehen von äusserer Gewaltthätigkeit wird Pneumothorax durch andere Ursachen höchst selten hervorgerufen. — 5. Bei Phthisis kann Pneumothorax entstehen, wenn eine sehr kleine Caverne, ja selbst dann, wenn gar keine solche in der Lunge vorhanden ist. — 6. Nach den bisherigen Beobachtungen ist der Pneumothorax häufiger bei Männern als bei Weibern; ferner ist die rechte Brusthälfte öfter der Sitz der Krankheit als die linke. — 7. Heftige Dyspnoe und grosser Verfall der Kräfte sind nicht immer nothwendige Begleiter des entstehenden Pneumothorax. — 8. Dieser kann Platz greifen, ohne durch Symptome sich kund

zu geben, die auf eine bestimmte Weise die Periode des Entstehens erkennen liessen. — 9. Tympanitischer Schall bei der Percussion und Mangel des Respirationsgeräusches sind keine pathognomonischen Zeichen des Pneumothorax, denn es können diese physicalischen Symptome vorhanden seyn ohne Pneumothorax, und dieser kann wieder ohne jene Statt haben. — 10. Im Allgemeinen kann der Pneumothorax durch die physicalischen Zeichen leicht erkannt werden; dennoch ist zuweilen, selbst mit deren Beihülfe, die Diagnose schwierig und unsicher. — 11. Die Abwesenheit der Symptome, die gewöhnlich mit dem Pneumothorax sich einstellen, und der physicalischen Zeichen, die denselben begleiten, hängt wahrscheinlich von der Gegenwart einer bedeutenden Krankheit in der Lunge, ausgedehnten pleuritischen Adhäsionen, oder der Combination beider ab. — 12. Je bedeutender die Krankheit der Lunge, je ausgedehnter die Adhäsionen an der afficirten Seite sind, desto weniger ausgesprochen sind die Symptome des ersten Anfalls, desto weniger characteristisch die physicalischen Zeichen der Krankheit. — 13. Ausdehnung der einen Brusthälfte, Dislocation des Herzens, und Vorgedrängtseyn der Leber müssen nicht nothwendig mit Pneumothorax verbunden seyn. — 14. Die angeführten Symptome sind, wenn sie auftreten, wahrscheinlich abhängig von der Kleinheit der Öffnung in die Pleura, oder dem Verstopftseyn derselben, oder von dem Erguss einer Flüssigkeit, da sie nicht für gewöhnlich im einfachen Pneumothorax vorkommen, wenn die Öffnung gross oder frei von partieller Verschliessung, oder der Erguss der Flüssigkeit nicht bedeutend ist. — 15. Die Paracentese kann bei Pneumothorax nicht empfohlen werden, ausgenommen, man beabsichtigt Erleichterung des Kranken, und Beseitigung sehr dringender Symptome, die durch die Gasanhäufung bedingt sind, oder man will das gleichzeitig vorhandene flüssige Exsudat entfernen. — 16. Die Behandlung des Pneumothorax muss sich nach den, dem Einzelfalle zukommenden Symptomen richten; in allen Fällen jedoch und unter allen Umständen ist vollkommene Ruhe ein wichtiges Unterstützungsmittel. — 17. Es ist wahrscheinlich, dass der Hinzutritt des Pneumothorax zu Phthisis, in einigen Fällen von weit vorgeschrittener Krankheit letzterer Art, zur Verlängerung des Lebens beigetragen habe. — 18. Es ist kein hinreichender Grund vorhanden, zu glauben, der Pneumothorax sey der Heilung unfähig, und desshalb unter allen Verhältnissen nothwendig unheilbar. *(London medical Gazette, 1844, January.)* Kanka.

Hemiplegie von Unterbindung der *Carotis communis*. Von Dr. O. Fairfax. — Am 18. Juli 1842 in Gegenwart der DD. Murphy, Powell und Richard wandte F. eine Ligatur an der linken *C. commun.*, einen Zoll über der Clavicula an, und die Kranke wurde hemiplegisch auf der rechten Seite, jedoch war das Gesicht nicht ergriffen. Die Hemiplegie, welche im Augenblicke der Ligatur erfolgt seyn mag, wurde von den Umstehenden erst eine Stunde oder noch später nach der Operation bemerkt. Die Kranke von mittlerem Alter, durch chroni-

sches Lungenleiden sehr geschwächt, blieb gelähmt (und **ohnmächtig**) bis zu ihrem Tode, der 5 Tage darauf erfolgte. (*The Dublin Journal of Medical Science January* 1844.) Kretz.

Heilung einer Narbenfistel am Kehlkopfe durch Laryngoplastik. Vollzogen von Prof. v. Balassa in Pesth, mitgetheilt von Dr. Kovács. — Ein 32jähriger Mann schnitt vor einigen Jahren bei einem Selbstmordversuche seine Kehle fast entzwei; durch den Schnitt wurden die Ringschildknorpelbänder und das untere linke Horn des Schildknorpels beinahe ganz durchtrennt; die Narbe war so ungünstig, dass der Kehlkopf nicht bloss eingedrückt, sondern auch durchlöchert blieb, in dessen Folge Athmungsbeschwerden und Schwäche der Sprache entstanden. Da zur Beseitigung dieses Übels keine der bisher bestehenden Operationsmethoden (Dupuytren's Hasenscharten-Naht und Velpeau's Hauttransplantation) angewendet werden konnten, indem durch diese das hier gewichtigere Übel, nämlich die Athmungsbeschwerden, nur noch vergrössert worden wären, so verfuhr Prof. B. folgendermassen: Er entfernte die die Fistel umgebende und die Verengerung des Larynx bedingende Narbe durch einen viereckigen Schnitt und Lostrennung von den unterliegenden Theilen, sammt den einwärtsgekehrten Rändern der Fistelöffnung, wodurch letztere noch einmal so gross wurde, der Eindruck aber ganz verschwand. Die neue Wunde wurde nun mit einem Stück Papier genau abgemessen, dieses dann 1- und 1/2mal vergrössert, 1/3″ unter die wunde Stelle gegen das Brustbein gelegt, die diesem entsprechende Haut von unten und den Seitenrändern abgelöst, sodann gerade aufwärts geschlagen, des Lappens unterer Rand mit dem untern Rand der Wunde durch die Kopfnaht vereinigt, und der durch das Aufschlagen nun gedoppelte Lappen so auf die Wunde gelegt, dass dessen Umbeugungsstelle den obern Rand der Wunde erreichte; die Seitenränder wurden dann mit 2 Hasenscharten-Nähten, der obere Rand wieder mit der Kopfnaht vereinigt, endlich die Seitenränder der dem abgelösten Hautlappen entsprechenden Wunde ebenfalls durch Nähte einander genähert. Den 20. Tag nach der Operation waren die Ränder des Lappens mit den entsprechenden der gebildeten Wunde vollkommen verheilt, die Fistel geschlossen und die Kehlkopfverengerung vollkommen aufgehoben. Es bleibt zur vollkommenen Genesung nichts übrig, als den zurücklaufenden, als Ernährungsbrücke benützten Theil des Lappens an der oberen Verwachsungsstelle zu durchschneiden und mit diesem Blatt die durch die Lappenbildung entstandene Wunde, deren Ränder noch nicht verwachsen sind, zu bedecken, damit dieses hier anwachse und so selbst die Spur der Transplantation unsichtbar werde. (*Magyar Orvos-sebészi 's természettudományi Évkönyvek. Pesth* 1844. *Marcz.*)

Lántz.

Über das Vorhandenseyn des Eisens im Urin. Von Dr. Aldridge. — A. verdampfte den Urin, der theils von Gesunden, theils von Chlorotischen, theils von solchen war, welche grosse Doses von Eisenpräparaten genommen hatten, zu einem Extract, gab *Acid. nitric., p. sp.* 1,460 hinzu, und erhitzte das Ganze bis zur Trockenheit, dann verbrannte er den Rückstand, digerirte mit verdünnter Schwefelsäure, filtrirte und saturirte mit Ammonium, zuletzt wandte er als Reagentien rothes und gelbes eisenblaus. Kali, schwefelblaus. Kali und Gallustinctur an. Die Sättigung muss genau seyn, denn ein Überschuss von Säure wird einen blauen Niederschlag in einer reinen Solution von eisenblaus. Kali bewirken, ein Überschuss an Alcali die Reaction des Schwefelcyans verhindern. Niemals wurden jedoch die geringsten Spuren von Eisen im Urin entdeckt. (*The Dublin Journal of Medical Science. January* 1844.)

Kretz.

3.

Notizen.

Das Studium der Medicin in Schweden. Von Dr. Krieger. — Diejenigen, die sich in Schweden der Heilkunde widmen wollen, müssen sich Behufs ihrer propädeutischen Studien nach einer der Landesuniversitäten, Upsala oder Lund begeben, wo sie nach dem von einer besonderen Prüfungscommission bestandenen Studenten-Examen immatriculirt werden. Dann hören sie eine Zeit lang philosophische Vorlesungen, und unterwerfen sich (meistens nach 2—3 Jahren) dem „*medico-philosophiska examen*,“ welches aus Prüfungen im Lateinischen, Griechischen, der Mathematik, Geschichte, Logik, Ethik, Rechtsphilosophie, Politik, Physik, Chemie und Botanik besteht. Erst jetzt, nachdem der Studirende den Titel *Medico philosophiae Candidatus* erworben, beginnt er die streng medicinischen Studien, die er sowohl in Upsala oder Lund, als auch bei der medicinischen Schule in Stockholm machen kann. Sie bestehen in der Anatomie, Physiologie, medic. Botanik, Zoologie, Pharmacie, Pathologie und allgemeinen Chirurgie, über welche Gegenstände nach einiger Zeit (etwa 2 Jahre) wieder ein Examen angestellt wird, das dem Geprüften den Titel *Medicinae Candidatus* gibt. Dazu gehört ausserdem eine *Disputatio pro exercitio*, eine öffentliche lateinische Disputation über einen chemischen Gegenstand. Hiernach folgen die practischen Studien, d. h. ein zehnmonatlicher Besuch des Krankenhauses, und ein zweimonatlicher der Entbindungsanstalt. Bei diesen Anstalten kann der Candidat entweder nur täglich zur Visite erscheinen, oder im Hause selbst wohnen, was man Tjenstgöring (Dienstthun) nennt; dann erhält er freie Station, übernimmt aber die Verpflichtung, nach den Kranken zu sehen, kleinere chirurgische Dienste zu verrichten, Journale zu führen, und bei gefährlichen Kranken zu wachen. Nach Beendigung dieses Jahres legt er das Examen des *Medicinae Licentiati* ab, worin er über Therapie, specielle Chirurgie, so wie Entbindungs- und Staatsarzneikunde geprüft wird, und dann die Erlaubniss zur Praxis erhält. Als solcher hält er seine *Disputatio doctoris*, und wird sodann promovirt, welches immer mit grosser Feierlichkeit an einer der beiden Universitäten geschieht. Um zu irgend einer Anstellung im Staate befähigt zu seyn, muss der Arzt noch *Magister chirurgiae* seyn, wozu er eines besondern Examens vor den Professoren der Stockholmer medici-

nisch-chirurgischen Schule bedarf. Die Militärärzte werden aus den Civilärzten gewählt; dieselben beginnen ihre Laufbahn als Stabsärzte in dem *„Allmäna Garnizons-Sjukhuset,“* wo sie aber nur 3 Jahre bleiben dürfen. Nach dieser Zeit können sie entweder in die Civilpraxis zurücktreten, oder bei vorhandenen Vacanzen eine Bataillonsarzt-Stelle erhalten, und bis zum Regimentsarzt avanciren. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 10.) Nader.

Preisfragen. Die *Académie de Médecine* hat den Preis von 1500 Fr. für die beste Abhandlung über das *Oedema glottidis* dem Dr. Valleix zuerkannt; ehrenvolle Erwähnung wurde der von Dr. Delasiauve eingesandten Schrift zu Theil. Den Portal'schen Preis (1200 Fr.) über die Entstehungsweise und Entwickelung der accidentellen Producte im thierischen Organismus erhielt Niemand; dem Dr. Baron wurden als Aufmunterung 600 Fr. bewilligt. Der Civrieux'sche Preis (2000 Fr.) „über den Einfluss der Erblichkeit auf die Entstehung der nervösen Reizbarkeit, die Krankheiten, die daraus entstehen, und die Mittel sie zu heilen,“ wurde zwischen die DD. Gintrac zu Bordeau (1000 Fr.), Gaussail zu Toulouse (600 Fr.) und Michéa zu Paris (400 Fr.) vertheilt. Für das Jahr 1845 sind folgende Preisaufgaben gestellt: Preis der Academie (1500 Fr.): „Geschichte des Lungenemphysems, Feststellung der Analogien und der Unterschiede zwischen dieser Krankheit und dem Asthma.“ Portal'scher Preis (1200 Fr.): „Über Analogie und die Unterschiede zwischen der Tuberculose und Scrophulose.“ Civrieux'scher Preis (1200 Fr.): „Über die Hysterie.“ Im September laufenden Jahres wird der alle 6 Jahre ausgeschriebene Argenteuil'sche Preis (8238 Fr. sammt den seit 5 Jahren abgelaufenen Interessen dieser Summe) dem Erfinder der besten Heilmethode der Harnröhrenverengerungen zuerkannt. In dem Falle, dass dieser Zweig der Heilkunde in den letzten 6 Jahren keine solche Vervollkommnung erfahren hätte, die den Preis verdiente, kann die Academie denselben dem Urheber der wichtigsten Verbesserung bei der Behandlung anderer Krankheiten der Harnorgane ertheilen. Für den Itard'schen Preis (3000 Fr.), den das beste medicinisch-practische Werk (welches vor wenigstens 2 Jahren erschienen seyn muss) erhält, findet im J. 1846 der Concurs Statt. — Die um die ersten drei Preise concurrirenden Manuscripte müssen unter den üblichen Formen bis zum 1. März 1845 franco an das Secretariat der Academie eingeschickt werden. Jeder Bewerber, der sich direct oder indirect vor der Entscheidung zu erkennen gibt, wird vom Concurs ausgeschlossen. Hiervon machen die Concurrenten um den Argenteuil'schen und Itard'schen Preis eine Ausnahme.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Jäckel J. (Oberbeamter des Wiener Zimentirungsamtes vulgo Eichamtes) Vergleichungen der in verschiedenen Ländern gebräuchlichen Arzneigewichte mit dem Metrischen Gewichte. Für Ärzte, Apotheker und Reisende. Taschenbuchformat Wien 1844. In Commission bei Rohrmann, k. k. Hofbuchhändler VIII und 62 Seiten.

Obschon die Bezeichnung eines Werkes als zeitgemäss in Ankündigungen und Recensionen schon trivial geworden, kann Recensent bei

Beurtheilung des vorliegenden zwar nicht voluminösen aber um so gehaltvolleren Werkes doch nicht umhin, sich dafür auszusprechen, dass es als ein in doppelter Hinsicht zeitgemässes Werk grösste Verbreitung finden möge. Einerseits weil besonders in neuerer Zeit die häufigere Anwendung höchst kleiner Gaben heroischer Mittel und der Alkaloide eine genauere Wägung erfordert, andererseits weil es bei der Erleichterung des Reiseverkehrs auf Eisenbahnen und Dampfschiffen und bei dem dadurch entschieden gesteigerten Besuche der Heilquellen von höchstem Belange ist, dass ein und dasselbe Recept, noch abgesehen von den Pharmacopöen, allerorts möglichst gleichförmig ausgefolgt werde. Wie nothwendig diess in der That sey, erhellt am deutlichsten aus der in der Vorrede gegebenen Zusammenstellung und Anordnung der mit dem Grammgewichte (metrischen Gewichte) verglichenen Arzneigewichtspfunde nach ihrer absoluten Schwere, indem z. B. 1 sardinisches Arzneipfund = 307,370 Grammes, 1 österreichisches Arzneipfund hingegen = 420,009 Grammes ist. Aus der hier angegebenen Vergleichung ergibt sich zugleich die Unrichtigkeit der in vielen neuern pharmacologischen Werken beibehaltenen Angabe, dass in den Officinen der k. k. österr. Monarchie noch das alte Nürnberger-Apothekergewicht (1 Pfund = 357,663 Grammes) im Gebrauche sey.

Dieses Werk Jäckel's, dem wir bereits mehrere höchst geschätzte und oft benützte aber nicht immer genannte metrologische Arbeiten verdanken, besitzt dadurch, dass seine nach Originaldaten (Pharmacopöen, legalisirten Handschriften u. s. w.) verfassten, ja selbst in der Originalsprache wiedergegebenen Darstellungen authentisch sind, entschiedene Vorzüge vor vielen ähnlichen Werken, wofür z. B. die Angaben über Bern. S. 10 und 11, Hannover S. 23 am besten sprechen.

Auch die ältern Apothekergewichte mancher Staaten sind angeführt; was zwar Vielen überflüssig scheinen dürfte, es jedoch keineswegs ist, da auch hierin zwischen Einst und Jetzt an einem und demselben Orte höchst beträchtliche Unterschiede obwalten.

Die Schlussrede des Verfassers spricht sich über einen sehr berücksichtigungswerthen Punct, nämlich über die Prüfung der Empfindlichkeit bei Granwagen und über eine zweckmässige Änderung in den einzelnen Stücken des österreichischen Medicinalgewichtes aus.

Wenn Referent gleichwohl auf die Erfüllung des bereits vielfach und auch von ihm selbst (Verh. der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien. 2. Band S. 167) ausgesprochenen Wunsches der Einführung eines gleichförmigen Medicinalgewichtes verzichtet, so kann er doch den Wunsch nicht unterdrücken, dass jeder Apotheker und jeder practische Arzt, der ausländische Recepte verfertigt oder copirt, sich nicht nur für die Bibliothek dieses Werkchen beischaffe, sondern es auch vorkommendenfalls jedesmal gewissenhaft zu Rathe ziehe. Netwald.

Carlsbad mit besonderer Rücksicht auf seine neuern Heilanstalten, die Versendung des Schlossbrunnens und den Gebrauch seiner Heilquellen im Winter(,) dargestellt von Leopold Fleckles, Doctor der Heilkunde, wirklichem Mitgliede der medic. Facultäten in Wien und Prag, practischem Arzte in Carlsbad etc. Leipzig, 1844. Verlag von Friedrich Fleischer. VIII und 170. S. in 8.

Der für die Sache der leidenden Menschheit und unserer Wissenschaft mit unermüdetem Eifer wirkende Herr Verf. verpflichtet uns neuerdings durch eine Schrift, die uns mit den neuesten Veränderungen in Karlsbad bekannt macht. Zuerst erhalten wir von den neueren Curbrun-

nen, nämlich dem Marktbrunnen und dem neuen Trinkbrunnen im Hause zur russischen Krone, topographische und balneologisch-practische Aufklärungen mit Bezug auf die bereits lange bestehenden Brunnen. — Hierauf gibt uns der Verf. Nachricht von den neuen Badanstalten, nämlich von den Moorbädern, von den Gas- und neuen Sprudelbädern, und von dem russischen Schwitzbade in dem Dampfbadgebäude. Umständlich erörtert der Verf. die Errichtung, Constructionsart, die physicalischen und pharmacodynamischen Eigenschaften, die Heilwirkungen und Anwendungsart der Moorbäder, und theilt dabei zehn interessante Krankheitsgeschichten mit. Man findet in diesem Capitel eine genaue Schilderung der verschiedenen Leiden, besonders der Leber, die sich für Carlsbad eignen, oder die für Carlsbad nicht, wohl aber für andere Curanstalten passen. — Als neue Wohlthätigkeitsanstalten werden hernach das k. k. Militär-Officiers-Badhaus und das Spital für erkrankte Dienstboten aufgeführt. — Sehr zeitgemäss sind dann die Mittheilungen über den Schlossbrunnen, seine eigenthümlichen Eigenschaften und Heilwirkungen in besonderen Krankheitsfällen, das Geschichtliche seiner Versendung, die Trinkregeln und diätetischen Vorschriften bei dem Gebrauche des versendeten Schlossbrunnens. — Beherzigung und Anerkennung verdienen endlich auch die Bemerkungen über den Gebrauch der Heilquellen im Winter, sowohl im Allgemeinen als insbesondere jener in Carlsbad, und die Bezeichnung der Krankheiten, die sich für Brunnencuren in Carlsbad im Spätherbste oder Winter eignen.

Da uns diese Schrift mit den neuern Heilanstalten Carlsbads und mit den gediegenen Ansichten des Verf. über die Wirkung und Gebrauchsweise derselben, so wie über die specifischen Heilwirkungen des Schlossbrunnens und den Gebrauch desselben in der Entfernung auf eine wissenschaftliche und durch Erfahrung begründete Weise bekannt macht; so wird sie gewiss jedem practischen Arzte eine willkommene Erscheinung seyn.

Die äussere Ausstattung ist sehr lobenswerth. Zangerl.

Pathologische und practische Untersuchungen über die Krankheiten des Magens, des Darmcanals, der Leber und anderer Organe des Unterleibes. Von J. Abercrombie, Doctor der Medicin, Vicepräsident der königl. Societät zu Edinburgh, Mitglied des königl. Collegiums der Ärzte zu Edinburgh, Mitglied der königl. Academie in Frankreich, und erster Arzt Ihrer Majestät der Königin in Schottland. Aus dem Englischen von Gerhard von dem Busch, Doctors der Medicin und Chirurgie, ausübendem Arzte und Mitgliede des Gesundheitsrathes zu Bremen etc. Zweite, nach der dritten englischen Ausgabe bearbeitete und mit einigen Anmerkungen versehene Auflage. Bremen, 1843. Druck und Verlag von Joh. Georg Hayse. XXIV und 509 S. in gr. 8.

Die Pathologie des Magens beginnt mit den entzündlichen Krankheiten und der Ulceration desselben. Der Verf. hält die acute idiopathische Gastritis für eine seltene Krankheit, und ihre Symptome für sehr veränderlich und unbestimmt. — Von der häufigeren chronischen Form werden Diagnose, Ausgänge und Behandlung genau angegeben, auch einige ähnliche Formen der Schleimhautkrankheiten, z. B. die Aphthenbildung bei Phthisis und anderen Dyscrasien, die Diphtheritis und die Malacie erörtert. Letztere hält Abercrombie nicht für eine eigene Krankheit, sondern für einen eigenthümlichen Zustand des Magens, der in verschiedenen fieberhaften Krankheiten vorkommen, auch ohne Krankheit erst nach dem Tode sich ausbilden kann.

Über die organischen Krankheiten des Magens lässt sich der Verf. in kein Detail ein, sondern liefert bloss einige Krankheitsgeschichten von der Verhärtung und Verdickung der Magenhäute, von der chronischen Peritonitis des Magens mit Affection des Netzes und Pancreas, von den Krankheiten des Pylorus und der Cardia.

Das wichtige Capitel der Dyspepsie enthält zuerst das Allgemeine des Verdauungsprocesses und die Bedingungen seines normalen Vonstattengehens; hernach sehr lehrreiche Winke über die Regulirung der Diät bei der Behandlung der Dyspepsie; hierauf zwar kurze, aber practisch brauchbare Bemerkungen über die Gastrodynie, das chronische Erbrechen ohne organische Veränderungen der Magenschleimhaut, über das Sodbrennen und einige sympathische Affectionen des Herzens; endlich in einem Anhange die Störungen der Magenfunctionen durch benachbarte Organe; die Krankheiten des Ösophagus (Entzündung und Dysphagie) und die des Duodenums.

Bei der Pathologie des Darmcanals werden zuerst als die drei Hauptkrankheitsformen bezeichnet: *a)* die Leiden der Muskelhaut — Ileus; — *b)* die Leiden des Bauchfells allein oder der Muskelhaut zugleich — Peritonitis und Enteritis; — *c)* die entzündlichen Leiden der Schleimhaut. — Der Ileus kann in dreifacher Form auftreten: als einfacher Ileus, als Ileus ohne mechanische Verstopfung im Darmcanale, und als Ileus mit mechanischer Verstopfung oder andern organischen Veränderungen in der Structur der Theile. Der Verfasser theilt eine Reihe selbst beobachteter Fälle von Ileus mit, zieht dann daraus pathologische und practische Folgerungen, die in diagnostischer und prognostischer Hinsicht von grossem Werthe sind. — Bei der Behandlung werden die Fälle genau bezeichnet, in welchen Abführmittel dienlich sind und in welchen nicht. Im Allgemeinen empfiehlt der Verf. Blutentleerungen, Tabakclystiere aus einem Aufgusse der Blätter, anfangs von 15 Gr., dann um 5 Gr. steigend, alle 1—2 Stunden; oder Clystiere aus einer Auflösung des Brechweinsteins; dann die Anwendung der Kälte als Getränk und als Fomentationen; endlich nennt er die geeigneten Fälle für den Gebrauch des Opiums. Das metallische Quecksilber hält er mit Recht für ein unsicheres Mittel, das ihm höchstens das Erbrechen verminderte.

Von der Peritonitis und Enteritis finden wir die Symptome, die Unterscheidungsmerkmale und die Behandlung weitläufig auseinander gesetzt, und am Schlusse noch die chronische und erysipelatöse Form erörtert. Unter der letzteren versteht der Verf. jene, die mit schnellem Sinken der Lebenskräfte, mit äusserem Erysipelas oder mit andern Krankheiten erysipelatöser Natur verbunden ist, und die ein blutiges, saniöses, molkenartiges oder eiteriges Exsudat liefert.

Den entzündlichen Krankheiten der Schleimhaut des Darmcanals widmete der Verf. eine sehr umständliche Erörterung (von Seite 266—382), und zwar der acuten, der chronischen Form und der Schleimhautentzündung bei Kindern. Aus den Sections-Resultaten seiner angeführten Krankheitsgeschichten glaubte er für die acute Form acht, und für die chronische vier Arten von krankhaften Affectionen auf der Schleimhaut aufstellen zu müssen, wodurch, so wie durch die Benennung derselben seine Darstellung sehr verschieden ist von der, welche uns die heutige pathologische Anatomie viel einfacher darlegt. — Bei der Therapie hatte der Verf. fast nur die einheimische und ostindische Ruhr vor Augen. — Die diagnostische Schilderung der Schleimhautentzündung, besonders die der Kinder, ist sehr weitläufig und daher weniger deutlich und bestimmt. — Werthvoll dagegen ist die Schlussbemerkung, dass die von vielen Neueren aufgestellte Ansicht, als sey die Schleimhautentzündung des Magens und Darmcanals die Quelle einer grossen Menge von Krankheiten, besonders der dyspeptischen und allen Arten von Fieber, in Grossbrittanien keinen Eingang gefunden habe, weil man daselbst eine

blosse Farbeveränderung der Schleimhaut ohne Störung der Organisation derselben nicht als krankhaft betrachte; dann weil man nicht in jedem tödtlich abgelaufenen Fieber Entzündung oder Vereiterung der Darmschleimhaut finde, und endlich weil diese Organisationsveränderungen viel häufiger Wirkung als Ursache des Fiebers seyen.

In einem Anhange wird noch kurze Erwähnung gemacht von den Krankheiten der mesenterischen Drüsen, des Netzes, der Tympanitis und der arteriellen Blutung aus dem Mastdarme. Die Lehre von der *Tympanitis abdominalis* verwirft der Verfasser, weil letztere nur in Folge von Durchlöcherung eines Darmes vorkommen könne; statt der Eintheilung in *abdominalis* und *intestinalis* schlägt er die in acute und chronische vor.

(Schluss folgt.)

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Curtis (John Harrison), *Present State of Aural Surgery, with Observations on the influence of the general health upon the Ear and Eye, and the necessity for the adoption of Public-School Measures, being the substance of a Lecture delivered at the Royal Dispensary for Diseases of the Ear. 4. edit. 8. London. pp.* 70, *sewed.* (1 Sh.)

Cormack (J. Rose. *Med. Dr.), Natural History, Pathology, and Treatment of the Epidemic Fever at present prevailing in Edinburgh and other Towns, illustrated by Cases and Dissections.* 8. *Edinburgh, pp.* 190, *cloth.* (5 Sh. 6 D.)

Gregory (J.). *Conspectus Medicinae theoreticae, or a View of the Theory of Medicine. In two parts. Part I. containing Physiology and Pathology. Part. II. containing Therapeutics. Translated from the Original Latin. New edit.* 12. *Edinburgh, pp.* 402. *Cloth.* (6 Sh.)

Hoering (Dr. G., pract. Arzt und Augenarzt in Heilbronn), Über den Sitz und die Natur des grauen Staares. Gekr. Preisschrift. Gr. 8. (VIII u. 104 S. nebst 1 lith. Taf.) *Heilbronn, Landherr.* Geh. (1 Fl.)

Köster (Theod., *Dr. Medic.), De Uteri functionibus diss. inaug.* 8 *maj.* (63 S.) *Francofurti ad M.* 1842. *(Sauerländer.)* Geh. (36 kr.)

Lee (Robert, *Med. Dr., F. R. S. etc.), Lectures on the Theory and Practice of Midwifery, delivered in the Theatre of St. George's Hospital.* 8. *illust. with numerous Wood Engravings. London, cloth.* (15 Sh.)

Mulder (G. J.), Über den Werth und die Bedeutung der Naturwissenschaften für die Medicin. Eine Rede, gehalten bei der Eröffnung seiner chem. Vorles. an der Univ. zu Utrecht. Aus dem Holländ. übersetzt von *Jac. Moleschott.* Gr. 8. (36 S.) *Heidelberg, C. F. Winter.* Geh. (24 kr.)

Ridge (Benjamin, *Med. Dr.), Glossology; or the additional means of Diagnosis of Disease to be derived from indications and appearances of the Tongue.* 8. *London, pp.* 88, *plates, cloth.* (4 Sh. 6 D.)

Schürmayer (Dr. J. H., grossh. hessischer Med. Rath etc.), Gerichtlich-medicinische Clinik, oder practischer Unterricht zur Untersuchung und Begutachtung gerichtl.-medic. Fälle. I. Hft. Gr. 8. (VIII u. S. 1—240). *Carlsruhe, Bielefeld.* Geh. (1 Fl. 40 kr.)

Wöhler (Dr. F.), Grundriss der Chemie, 2. Th.: organische Chemie. 3. umgearb. Aufl. Gr. 8. (X. u. 186 S.) *Berlin*, bei *Juncker* und *Humblot.* (1 Fl.)

Zimmermann (Herm. Henr. Frid.), *De Aquae usu Celsiano. Partic. I. Diss. inaug. historico-medica.* 8. (2¹/₄ B.) *Halis Saxon. (Lippert & Schmidt).* Geb. (15 kr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1844, Nr. 1—13.

Nr. 1. *Bühring*, Abbinden eines Kopfes bei einem Neugebornen. — *Neumann*, Beitrag zur Lithotripsie. — Nr. 2. *Basedow*, Tetanus nach Vesicator. — *Neumann*, Beitrag zur Lithotripsie (Schluss). — *Dotzauer*, Markschwamm bei einem Neugebornen. — Nr. 3. *Wallach*, Manie als Ausgang der Lungenschwindsucht. — *Basedow* (Schluss von Nr. 2). — *G.*, *Facta abrupta.* — Nr. 4. *Fröseling*, Über Entropium, Trichiasis, Blepharostenosis. — *G.*, *Facta abrupta.* — *Koschny*, Ileus. — *Derner*, Seltene Verletzung. — Nr. 5. *Scharlau*, Zur Lehre von den Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. — *Facta abrupta.* — Nr. 6. *Ebel*, Fractur der Rückenmarkssäule und beider untern Extremitäten. — *Derselbe*, Heilung einer Kothfistel durch Cauterisation mit *Argentum nitr. fus.* — *Scharlau* (Schluss von Nr. 5). — *Casper*, Tod durch Ausschneiden eines Leichdornes. — Nr. 7. *Schlesier*, Über den Gebrauch der Opiate im gastrischen Fieber. — *Ebel*, Mittheilungen (Sectionsbefund und Gutachten) über eine durch Ruptur des Dünndarms tödtlich gewordenen Unterleibsverletzung. — Nr. 8. *Falck*, Die Trappformation in der Ätiologie des endemischen Kropfes. — *Schlesier* (Schluss von Nr. 7). — Nr. 9. *Helmbrecht*, Fall einer ungewöhnlichen Schenkelluxation. — *Casper*, Seltener Sectionsbefund in der Bauchhöhle. — Nr. 10. *Brück*, Driburg und die Reconvalescenten. — *Ebel*, Gutachten über eine absolut tödtliche Unterleibswunde. — Nr. 11. *Rösch*, Bemerkungen über Tuberkelsucht. — *Hoffmann*, Magenwehen; Steisslagen bei Zwillingen; Trennung des Kindskopfes vom Rumpfe. — Nr. 12. *Burow*, Durchschneidung des Facialis bei Excision einer Balggeschwulst. — *Canetta*, Bericht über eine Ruhrepidemie. — *Hoffmann*, Mittheilungen aus der Praxis. (Schwangerschaft ohne Kindesbewegung; — verschluckte Nadel). — Nr. 13. *Steifensand*, Zur Lehre von der Superfötation. — *Hoffmann*, Mittheilungen aus der Praxis (Gehirnvereiterung; Abscess der *Vena jugularis;* Vergiftung durch Schwefelsäure.

Medicinische Annalen. Herausgegeb. von *Puchelt, Chelius* und *Naegele. Heidelberg* IX. Band. 1.—3. Heft.

Hft. 1. *Puchelt*, Das medic. Clinicum zu Heidelberg in den Jahren 1834—1841. — *Rheumatismus acutus articulorum* und Herzaffection; Unterleibsgeschwülste. — Therap. Bemerk. — *Rampold*, Über Granulationen und Tuberkel in den Lungen, ihre Ablagerungsweise, ihr Verhältniss zu andern Krankheiten und ihre Heilbarkeit. — *Kathriner*, Bericht über die im Renchthale (Baden) gelegenen Bade- und Brunnenanstalten: Antigast, Griesbach, Petersthal und Freiersbach. Die physiol. Medicin von einem pract. Arzte. — *Helmbrecht*, Epicrise zu dem 8. Bd. 2. Hft. p. 241. III. 1842 dieser Annalen meth. Aufsatze: Spontaner Blutabgang aus dem After eines neugebornen Kindes; mitgetheilt von *Hofmann*. — Nr. 2.

Gebhardt, Über Vorfall der Crystallinse im menschl. Auge. — *Rambold* (Forts. vom Aufs. im Heft Nr. 1). — Die phys. Medicin von einem pract. Arzte (Schluss). — *Dierbach*, Vergleichende Übersicht des Inhaltes der badischen und preuss. Pharmacopoe. — Hft. 3. *Gebhardt* (Schluss). — *Rambold* (Schluss). — *Heyfelder*, Microsc. Untersuchungen krankhafter Geschwülste. — *Höfle*, Beitrag zur phys. und path. Würdigung der Tenotomie. — *Martius*, Bemerkungen über das *Decoct. Zittmanni.* — *Rampold*, Über eine bisher nicht näher gekannte Vorkommensweise von Knochenmarkschwamm, und über Markschwamm und Krebs überhaupt. — *Derselbe*, Weitverbreitete Knochenerweichung durch Krebs, Krebs in fast sämmtl. Knochen des Rumpfes ohne Auftreibung oder Formveränderung derselben. — Beobachtungen an der Elisabethenquelle zu Rothenfels im J. 1842. — *Böser*, Über den Gebrauch des *Kali hydrojodicum* im *Hydroceph. acutus.*

Hygea. Zeitschrift besonders für rationell-specifische Heilkunst. Redigirt von Dr. *L. Griesselich.* XVIII. 5.—6. Heft.

Hft. 5. *Diez*, Über die Tendenz, die Leistungen und das Wesen der Homöopathie (Schluss). — *Widenmann*, Schlussbemerkungen. — *Becker*, Die ganze Homöopathie. — *Diez*, Klinische Beobachtungen. — *Rothansl*, Übersicht der von Dr. *Fleischmann* im barmherz. Schwester-Spitale zu Gumpendorf in Wien vom 1. Oct. bis letzten Dec. 1842 homöopathisch behandelten wichtigeren Fälle. — *Mayerhofer* an *Griesselich*, die Parteien in der Homöopathie. — Hft. 6. *Rothansl* (Schluss). — *Mayerhofer* an *Griesselich.* Pract. Mittheilungen. — *Maly*, An denselben briefliche Mittheilungen. — *Becker* (Schluss). — *Geyer*, Bericht über die Vers. des Central-Vereins homöopathischer Ärzte den 10. August 1843 in Dresden. — Deutsche und ärztliche Bedenken über die Cabinetsordre in Preussen, betreffend das Abgeben der homöop. Arzneien durch die Ärzte. — *Griesselich*, Verdient das franz. Volk wegen *Hahnemann's* eine deutsche Dankaddresse? — *Bayer*, Ständeverhandlungen über den Etat V auf Gesundheit (als speciell über die Homöopathie). — *Bicking*, Über die Lehre von den Miasmen und Contagien. — Miscellen.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin, 1843. Nr. 36—46.

Nr. 36. *Genest*, Untersuchungen über die Frage, ob ein Antagonismus zwischen den die tuberculöse Diathese und den das Wechselfieber bedingenden Umständen bestehe. — *Guillon*, Neue Compressionsmethode der *Aorta abdomin.* mittelst der in den Uterus eingeführten Hand bei Gebärmutterblutflüssen nach der Geburt. — Nr. 37. *Lombard* und *Fauconnet*, Clinische Untersuchungen über das typhöse Fieber. — Nr. 38. *Lombard* und *Fauconnet* (Forts). — Corresp. med.: *Boudin*, Über die relative Seltenheit der Phthisis und des Wechselfiebers in sumpfigen Gegenden. — *Pétrequin*, Über die wahre Länge der Urethra beim Manne und eine neue genaue Messungsmethode. — *Bonnetat*, Croup; Tracheotomie. — 39. *Lombard* und *Fauconnet* (Forts.). — Nr. 40. *Lombard* und *Fauconnet* (Schluss.) — Nr. 41. *Reybard*, Über Excision der Bindehaut bei acuter Ophthalmie und über Eröffnung des Auges durch die Sclerotica bei innerer Augenentzündung mit oder ohne Eiterung. — Nr. 42. *James*, Untersuchungen und Erfahrungen während einer Reise nach Neapel mit Magendie. — *Rufz*, Spontane Perforation der Eingeweide. — Nr. 43. *Becquerel*, Bericht über eine Epidemie von pseudomembranöser und gangränöser Affection im Kinderspital zu Paris 1841. — Nr. 44, 45, 46. *Becquerel* (Forts. und Schluss.)

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.